

Рухова активність у здоровому способі життя: стан та перспективи

М.В. Дутчак, проф., д-р наук з фіз. вих. та спорту,
Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ

Середня тривалість життя в Україні складає 67,5 року (у чоловіків – 61,7, а у жінок – 73,4), що на 11,7 року менше, ніж в економічно розвинених і соціально благополучних європейських державах. Ще більш суттєва різниця (12,4 року) фіксується за таким важливим показником, як тривалість здорового життя (не переобтяженого хронічними неінфекційними хворобами). Люди стали жити не тільки менше, але й мають гірший стан здоров'я.

В Україні фіксуються одні з найвищих в Європі показники втрати працездатного населення (15-60 років), зокрема смертність чоловіків цього віку в нас у п'ять разів вища, ніж в країнах Європейського Союзу.

Критичний стан справ і серед молодшого покоління. Зокрема, в Україні лише 6-10% випускників загальноосвітніх шкіл можуть вважатися здоровими. Протягом останнього часу на уроках фізичної культури збільшилася кількість смертельних випадків, що безумовно вимагає відповідної ефективної реакції держави.

Загалом упродовж останніх 15-20 років народжуваність в Україні знизилася на 40% і суттєво зросла передчасна смертність, особливо чоловіків. Внаслідок цього населення нашої країни за роки незалежності скоротилося більше як на 6 млн.

У разі збереження сьогоденних тенденцій у довгостроковій перспективі населення України скоротиться ще на кілька мільйонів осіб (зважає, що все це відбувається в мирний для нас час), особи похилого віку складатимуть значну частку населення (зростання навантаження на Пенсійний фонд), суттєво скоротиться кількість робочої сили. Статеві диспропорції у тривалості життя вже призвели до збільшення частки самотніх жінок і вдів практично у всіх регіонах України, а це додаткові соціальні та економічні проблеми.

В численних наукових дослідженнях продемонстровано пряму залежність ймовірності запобігання серцево-судинним захворюванням (які складають 60% випадків передчасної смерті громадян України), цукровому діабету, онкологічним захворюванням, остеопорозу, артрити, захворюванням органів дихання та травлення, іншим захворюванням, які прогресують в Україні, від таких основних характеристик здорового способу життя, як раціональне харчування і профілактика ожиріння, відмова від тютюнокуріння, помірне споживання алкогольних напоїв (залежно від якості і кількості), обсягів і режимів рухової активності, що забезпечують достатній рівень функціональних можливостей різних систем організму. Переконливо показано, що стосовно запобігання згаданим захворюванням всі можливості лікувальної медицини в п'ять-шість разів поступаються за ефективністю факторам здорового способу життя, які, до речі, різко знижують і ризики захворювань, що зумовлені неблагополучними спадковими та екологічними чинниками.

Відомо, що здоров'я більш ніж на половину визначається способом життя, тобто поведінкою та ставленням людини до власного здоров'я і до здоров'я оточуючих. Зокрема, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я економічний ефект від реалізації програм здорового способу життя досягає співвідношення витрат і вигод як 1:8

З давніх часів відома мудрість: „Рух здатний замінити будь-які ліки, але всі ліки світу не здатні замінити оздоровчої дії руху!”.

Але рухова активність не сама по собі, а тільки в органічному поєднанні з раціональним харчуванням, боротьбою проти шкідливих звичок та покращенням екологічного середовища може забезпечити збереження здоров'я. Крім цього, вона в значній мірі спонукає людей до дотримання вимог й інших компонентів здорового способу життя, а також в окремих випадках може зменшувати негативний вплив на організм нездорових звичок. Залучення до спортивних занять сприяє відволіканню дітей та молоді від асоціальної поведінки. Отже, рухова активність – це ключовий чинник у системі здорового способу життя.

Однак в Україні лише кожна п'ята дитина шкільного віку та кожна десята особа зі студентського середовища мають достатній рівень рухової активності оздоровчої спрямованості, а це - одні з найнижчих показників у Європі. В той самий час 60% українських школярів неспроможні виконати вимоги загальноєвропейських тестів фізичної підготовленості „Єврофіт”.

В навчальних закладах спостерігається недотримання фізіологічного нормування розумового та фізичного навантаження. Українські школярі мають на 40% більше загальноосвітнє навантаження у порівнянні з ровесниками з інших країн. Це ж стосується і студентської молоді в Україні. У дитячому та молодіжному середовищі зростає популярність сидячого способу життя (комп'ютери, електронні ігри, перегляд телевізійних передач тощо).

Серед основних причин низького рівня залучення громадян України до регулярної рухової активності, як ключового чинника здорового способу життя, слід відзначити такі:

1) відсутність у суспільній свідомості переконання у важливості та можливостях рухової активності для покращення здоров'я через низький рівень пропаганди цінностей здоров'я і спорту для всіх;

2) несформованість сімейних традицій активного відпочинку (виїзд „на природу” здебільшого асоціюється у нас з алкоголем та їдою);

3) недоліки фізичного виховання у навчальних закладах (недостатній рівень рухової активності: у 5-6 разів нижчий від фізіологічної потреби; ігнорування інтересів та потреб школярів і студентів; відірваність від профілактики типових захворювань дітей та молоді);

4) незадовільний рівень забезпеченості населення спортивними спорудами та місцями для активного відпочинку (із розрахунку на 10 тис. осіб Україна за кількістю спортивних залів у 2-3 рази поступається провідним країнам світу, щодо басейнів – відставання у 30 разів; понад 90 % спортивних майданчиків не приваблюють людей до занять спортом за місцем проживання та у місцях масового відпочинку населення; в Україні практично немає сучасних спортивно-рекреаційних парків);

5) відсутність належних умов для фізичної рекреації працівників за місцем роботи (роботодавці в основному лише експлуатують здоров'я працівників і практично не дбають про його відновлення);

6) слабкість фітнес-індустрії через низький рівень достатку більшості людей (у нас в середньому один фітнес-центр припадає більше як на 30-40 тис. осіб, що суттєво менше, ніж у провідних країнах світу);

7) невміння організувати себе та свої самостійні заняття спортом під час дозвілля через так звану „відсутність вільного часу” (порівняння кількості часу, котрий

наші громадяни витрачають на пасивний і активний відпочинок, явно виявляє великий резерв часу для рухової активності оздоровчої спрямованості).

З метою активізації залучення населення, передусім дітей та молоді, до рухової активності (генеруючого чинника здорового способу життя) доцільним видається, щоб органи державної влади сконцентрували свої зусилля на таких напрямках діяльності:

Перше. Необхідно переглянути існуючу методологію фізичного виховання дітей та молоді, яке досі розглядається ізольовано від інших компонентів здорового способу життя й зводиться лише до рядової навчальної дисципліни.

Сучасна парадигма передбачає, що рухова активність оздоровчої спрямованості (для учнів та студентів – це 8-12 годин на тиждень) повинна забезпечуватись через використання різних форм фізкультурно-спортивної роботи, передусім – відповідних уроків, позакласних секційних занять та дитячо-юнацьких спортивних шкіл. Доцільним є запровадження практики проведення для школярів дитячих спортивних таборів у канікулярний період, насамперед літом. Необхідно затвердити систему моніторингу рівня фізичної підготовленості школярів і студентів, що відображатиме оздоровчу мету фізкультурно-спортивної роботи.

Друге. Треба встановити персональну відповідальність керівників навчальних закладів за створення належних умов для ведення здорового способу життя та забезпечення норм рухової активності школярів і студентів. Слід на державному рівні здійснювати відповідний моніторинг, відзначати у цій справі успішних керівників та застосовувати стягнення до недбайливих.

Третє. Суттєвого покращення потребує матеріально-технічна база фізичного виховання в школах та вищих навчальних закладах України, а також вирішення питання належного кадрового забезпечення організації і проведення масових спортивних заходів у другій половині дня. Потрібно у всіх навчальних закладах ввести посади консультантів з питань здорового способу життя, які будуть супроводжувати відповідні самостійні заняття школярів і студентів, що складають 70 % у структурі залучення їх до рухової активності.

Четверте. За місцем проживання та в місцях масового відпочинку населення треба сформувати привабливу інфраструктуру для занять дітей і молоді популярними оздоровчими видами рухової активності та масового спорту. З цією метою доцільно використати потенціал центрів фізичного здоров'я населення „Спорт для всіх”. В державі необхідно створювати мережу рекреаційно-спортивних парків, придатних для сімейного активного відпочинку.

П'яте. У засобах масової інформації слід формувати моду на заняття спортом, культ активного здорового відпочинку. Необхідно також здійснювати державне замовлення на проведення наукових досліджень з проблем впровадження здорового способу життя через оптимізацію фізичного виховання дітей та молоді.

Шосте. Створення кадрового потенціалу для збереження здоров'я людей та впровадження здорового способу життя. Відповідно до рішення Уряду чотири роки тому впроваджено галузь знань „Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини”. У цьому році в Національному університеті фізичного виховання і спорту України вперше буде здійснено випуск бакалаврів зі здоров'я людини, які набувають професійну кваліфікацію: фітнес-тренера, інструктора з аеробіки (у 2010 році включені до Національного класифікатора професій), інструктора з оздоровчо-спортивного туризму, інструктора тренажерного залу та інші. Уже з вересня поточного року розпочнеться підготовка магістрів з фітнесу та рекреації (спеціальність введена урядовим рішенням). Ці фахівці будуть володіти широкими і глибокими знаннями з

усього комплексу біологічних, медичних, соціальних, психологічних та інших проблем здорового способу життя. Вони вмітять запропонувати кожній окремій людині оптимальну модель здорового способу життя з урахуванням її інтересів, здібностей та спадкових особливостей, в тому числі – ефективний режим рухової активності.

Здоровый образ жизни как социально-педагогическое явление

Н.П. Еременко, канд. наук физ. восп.,

Национальный Университет физического воспитания и спорта Украины, г. Киев

Введение. Эффективность воспитания и обучения детей и подростков зависит от здоровья. Здоровье – важный фактор работоспособности и гармонического развития детского организма. Здоровье гражданина - это одна из характеристик уровня цивилизованности общества и государства, их реальной возможности и способности определять, сохранять и защищать эту ключевую общечеловеческую ценность. И система здравоохранения должна заниматься именно здоровьем граждан, а не только их болезнями [1].

Цель: изучить понятие здоровье и здоровый образ жизни как социально-педагогическое явление.

Ряд философов (Дж.Локк, А.Смит, К.Гельвеций, М.В.Ломоносов, К.Маркс и другие), психологов (Л.С.Выготский, В.М.Бехтерев и другие), ученых-медиков (Н.М.Амосов, В.П.Казначеев, Ю.П.Лисицын, М.М.Буянов, И.И.Брехман, Б.Н.Чумаков и другие), педагогов (Л.Г.Татарникова, В.В.Колбанов, В.К.Зайцев, С.В.Попов и другие) пытались решить проблему здоровья, формирование здорового образа жизни у детей. Они разработали и оставили многочисленные труды о сохранении здоровья, продления жизненного потенциала и долголетия. Великие философы – мыслители утверждали, что сам человек главным образом должен думать, заботиться о своем здоровье, о благосостоянии и стремиться поддержать его [3].

В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения определение понятия здоровье: "... состояние полного, физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов [4].

По мнению С.В.Попова "Если вдуматься в это определение, то можно сделать вывод, что абсолютное здоровье является абстракцией и, кроме того, это определение изначально исключает людей, имеющих какие-либо (врожденные или приобретенные) физические дефекты, даже в стадии компенсации".

В 1968 году ВОЗ приняла следующую формулировку: "Здоровье - свойство человека выполнять свои биосоциальные функции в изменяющейся среде, с перегрузками и без потерь, при условии отсутствия болезней и дефектов. Здоровье бывает физическим, психическим и нравственным".

Г.Л.Билич, Л.В.Назарова, взяв за основу определение Всемирной Организации Здравоохранения, считают необходимым и оправданным добавить два фактора. Итак, «здоровье – это состояние полного, физического, душевного и социального благополучия и способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям внешней и окружающей среды и естественному процессу сохранения, а также отсутствие болезней и физических дефектов».